

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ КОМПЛЕКСНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Косяк Г. П.

НИИ медико-социальной экспертизы и реабилитации

Необходимость комплексного использования физических факторов в процессе медицинской реабилитации (МР) обуславливается сложным характером любого патологического процесса, сопровождающегося изменениями в различных органах и тканях. Комплексная терапия способствует более быстрому формированию компенсаторно-приспособительных реакций,

скорейшему восстановлению физиологического равновесия в деятельности различных систем организма, скорейшему выздоровлению больного, восстановлению его трудоспособности.

Целью исследования явилась разработка программ МР больных и инвалидов с бронхолегочной, ортопедотравматологической патологией. В исследование включены 80 больных с заболеваниями органов дыхания в возрасте от 20 до 70 лет (средний возраст $49,4 \pm 1,2$ года) и 210 - с ортопедо-травматологической патологией (средний возраст $47,2 \pm 1,4$ года). Оценивались результаты проведенного курса реабилитационных мероприятий у больных соответствующего профиля.

В ходе проведенного исследования выявлено, что эффективность МР во многом определяется последовательностью применения процедур в течение суток, а также временным интервалом между ними с учетом периода последствий физических факторов. При этом необходимо выделить основную процедуру (по поводу основного заболевания) и дополнительные (по поводу сопутствующих заболеваний, они должны быть менее нагрузочными). Это позволило сформулировать следующие основные принципы назначения физических методов реабилитации при проведении сочетанного или комбинированного лечения.

- 1) не назначают в один день 2 процедуры общего воздействия;
- 2) нельзя назначать в один день процедуры, которые могут вызвать общую генерализованную ответную реакцию (например, грязи и ванны);
- 3) не назначают в один день 2 процедуры разнонаправленного действия (тепловые и охлаждающие, возбуждающие и успокаивающие, например, душ Шарко и электрофорез брома);
- 4) не назначают 2 процедуры сходного действия (парафиновые и грязевые аппликации, ультравысокочастотную терапию (УВЧ) и микроволновую терапию);
- 5) факторы, близкие по своей физической характеристике:
 - УВЧ и индуктотермия;
 - диадинамические токи (ДДТ) и синусоидальные модулированные токи (СМТ);
 - ультрафиолетовое облучение (УФО) и лазеротерапию.

При комбинировании физических факторов в комплекс включается местная процедура на патологический очаг и она дополняет общеукрепляющие процедуры (УФО, хвойные ванны) или процедуры седативного эффекта (электросон, франклинизация), или стимулирующие процедуры (души, контрастные ванны, жемчужные

ванны). Наиболее эффективны сочетания физиотерапевтических процедур, которые включают индуктотермозэлектрофорез, вакуумэлектрофорез, подводный душ-массаж, гидрокинезотерапия.

Рекомендуется следующая последовательность применения физических факторов:

- процедуры дарсонвализации перед импульсивными токами с интервалом 10-15 минут;
- перед электрофорезом назначается высокочастотная терапия, тепловые процедуры, а через 30-60 минут электрофорез;
- можно назначать УВЧ терапию с последующим фонофорезом лекарств без перерыва;
- магнитотерапия и лазеротерапия могут назначаться без перерыва;
- импульсные токи перед радоновыми ваннами принимают для снижения последующей бальнеологической реакции.

Кинезотерапию в один день с физическими факторами лучше применять по следующим принципам:

- 1) кинезотерапия, массаж, через 30-90 минут физиотерапевтические процедуры;
- 2) физиотерапевтические процедуры, через 2-3 часа кинезотерапия, затем массаж;
- 3) массаж, через 30-90 минут кинезотерапия, через 60-90 минут - бальнеофизиотерапевтические процедуры.

При назначении массажа с физиотерапевтическими методами реабилитации необходимо учитывать:

- 1) с массажем хорошо сочетаются тепловые процедуры (они подготавливают ткани к механическому воздействию);
- 2) массаж назначают через 10-15 минут после парафиновых, озокеритовых, грязевых аппликаций;
- 3) массаж должен предшествовать тепловым процедурам при наличии у пациента сосудистых расстройств (отек, лимфостаз, ломкость капилляров);
- 4) массаж и лекарственный электрофорез лучше не применять на одну и ту же область (массаж изменяет лекарственное депо). Иногда можно назначать электрофорез через 30-90 минут после массажа или за 2-3 часа перед массажем;
- 5) ДДТ и СМТ повышают свою эффективность, если этим процедурам предшествует массаж: поглаживание, нежное разминание. Это особенно эффективно при наличии у больного вегетативных расстройств, при нарушении периферического кровообращения;

6) массаж перед ультразвуковой терапией увеличивает эффективность этих процедур при сопутствующих остеохондрозе, артрозо-артритах, рубцово-спаечных процессах;

7) массаж рекомендуется назначать за 30 минут и более до бальнеотерапии и через 1-1,5 часа после нее;

8) при наличии у пациента дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов и позвоночника массаж лучше проводить после воздействия высокочастотными факторами (сверхвысокочастотная терапия, индуктотермия);

9) массаж не назначают с местным УФО на 1 зону, можно назначать через 3-5 часов после облучения.

Учет совместимости и последовательности правильно подобранных физических факторов при комплексном применении поможет достичь выраженного терапевтического эффекта в процессе МР больных. Эффективность внедрения разработанных программ для больных с бронхолегочной и ортопедотравматологической патологией определяется повышением качества оказываемой реабилитационной помощи соответствующим категориям пациентов.